


Tél : 04 73 75 48 88

# FICHE DE LIAISON POUR LES PATIENTS PORTEURS DE Bactérie MultiRésistante aux antibiotiques (BMR)

## MODE D'EMPLOI

Lorsqu'une Bactérie MultiRésistante aux antibiotiques est isolée chez un patient, vous recevez avec le résultat de bactériologie, cette fiche de liaison.

## Quelques consignes pour l'utilisation de cette fiche selon votre fonction

MEDECIN

- **Remplir la partie qui vous est réservée :**
  - cocher la case infection, colonisation ou dépistage systématique (cf. définitions ci-dessous)
  - si nécessaire, prévoir un prélèvement de contrôle
  - dater et signer ce document.
- **En hospitalisation ou en établissement d'hébergement**
  - prescrire les précautions complémentaires d'hygiène, s'il y a lieu, en accord avec les protocoles de l'établissement
  - transmettre la fiche aux infirmiers (ères)
  - si le patient est transféré dans un établissement de santé ou dans un établissement médico-social, cette fiche doit suivre le patient.
- **A domicile :**
  - informer les professionnels qui interviennent auprès de la personne (aide à domicile, aide-soignante, infirmière, kinésithérapeute…)
  - en cas d'hospitalisation ultérieure, transmettre cette information et si possible cette fiche au service d'accueil.
- **Si des précautions complémentaires d'hygiène ont été prescrites, elles pourront être levées après au moins un contrôle négatif ou après un traitement efficace :**
  - prescrire leur arrêt
  - noter la date sur la fiche qui peut être alors rangée dans le dossier médical.

INFIRMIÈRE

- Vérifier que cette fiche a bien été complétée.
- Mettre en place les précautions complémentaires d'hygiène s'il y a lieu.
- Mettre la fiche dans le dossier infirmier ou renseigner la rubrique du dossier informatique du patient.
- Si le patient est transféré dans un établissement de santé ou dans un établissement médico-social, joindre cette fiche aux documents accompagnant le patient.

**Tant que le patient est porteur de BMR, cette fiche doit être jointe aux documents qui le suivront lors de ses déplacements :** mutation intra-établissement ou transfert dans un autre établissement.
**Elle peut aussi être adressée au médecin traitant en cas de retour à domicile.**

Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter les fiches d'informations sur les BMR pour les patients et les soignants. http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/BMR.html

TERMINOLOGIE

BMR : Les bactéries sont dites multirésistantes aux antibiotiques lorsque, du fait de l'accumulation des résistances naturelles et acquises, elles ne sont plus sensibles qu'à un petit nombre d'antibiotiques habituellement actifs en thérapeutique. *(Guide CTIN 1999)*
Les bactéries, résistantes ou non, se transmettent facilement par manuportage.
Le non-respect des précautions d'hygiène lors des soins ou des contacts avec un environnement contaminé est à l'origine de la transmission des BMR d'une personne à l'autre.

Infection : le germe identifié, sur un prélèvement réalisé dans un but diagnostique, **est** responsable d'une infection (le plus souvent : signes cliniques et/ou radiologiques et/ou biologiques et/ou histologiques…).

Colonisation : le germe identifié, sur un prélèvement réalisé dans un but diagnostique, **n'est pas** responsable d'une infection. (Absence de signes cliniques, radiologiques, biologiques, histologiques). Un traitement n'est pas recommandé.

Dépistage systématique : le prélèvement est réalisé spécifiquement pour rechercher une ou des bactéries multirésistantes aux antibiotiques. Ex : *Staphylococcus aureus* résistant à la Méticilline sur un écouvillon nasal, une entérobactérie I/R C3G inj. sur un prélèvement rectal, …